Agence de la santé publique du Canada

2009-2010

Rapport sur les plans et les priorités

Table des matières

MESSAGE DE LA MINISTRE 3

MESSAGE DE L'ADMINISTRATEUR EN CHEF DE LA SANTÉ PUBLIQUE 4

SECTION I – SURVOL 5

1.1 RENSEIGNEMENTS SOMMAIRES 5
RAISON D'ÊTRE 5
RESPONSABILITÉS 5
ARCHITECTURE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMME 5
1.2 SOMMAIRE – PLANIFICATION 7
RESSOURCES FINANCIÈRES 7
RESSOURCES HUMAINES 7
APPORT DES PRIORITÉS À L'ATTEINTE DU RÉSULTAT STRATÉGIQUE 8
ANALYSE DES RISQUES 9
PROFIL DES DÉPENSES 10

SECTION II – ANALYSE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMME 13

2.1 RÉSULTAT STRATÉGIQUE 13
2.1.1 ACTIVITÉ DE PROGRAMME – PROMOTION DE LA SANTÉ 13
2.1.2 ACTIVITÉ DE PROGRAMME – PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES MALADIES CHRONIQUES 15
2.1.3 ACTIVITÉ DE PROGRAMME – PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES 17
2.1.4 ACTIVITÉ DE PROGRAMME – MESURES ET INTERVENTIONS D'URGENCE 19
2.1.5 ACTIVITÉ DE PROGRAMME – RENFORCEMENT DES CAPACITÉS EN SANTÉ PUBLIQUE 21
2.1.6 ACTIVITÉ DE PROGRAMME – SERVICES INTERNES 24

SECTION III – RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES 26

3.1 PRINCIPAUX RENSEIGNEMENTS FINANCIERS 26
3.2 LISTE DE TABLEAUX 27

Message de la ministre

Je suis fière de présenter le Rapport sur les plans et les priorités de l'Agence de santé publique du Canada pour 2009-2010. L'Agence joue un rôle de premier plan dans la promotion et la protection de la santé des Canadiennes et des Canadiens.

Par ses efforts de prévention des maladies et des blessures, l'Agence renforce la capacité du gouvernement du Canada à protéger la santé des familles canadiennes. Axée sur la prévention, l'Agence a établi des partenariats dans tous les secteurs, provinces et territoires afin de promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène et éliminer les obstacles à l'adoption de comportements sains. À cette fin, l'Agence a lancé de nouveaux programmes d'information en santé publique et des activités, dont l'initiative pour une grossesse en santé, sa contribution au Guide mondial des villes-amies des aînés de l'Organisation mondiale de la Santé et la mise à jour des Guides d'activité physique canadiens destinés aux enfants, aux jeunes, aux adultes et aux aînés.

Les gouvernements, les groupes communautaires, l'ensemble des secteurs de la société et les citoyens ont un rôle à jouer pour aider les Canadiennes et les Canadiens à être en bonne santé et à le demeurer. L'Agence poursuivra ses efforts à l'échelle nationale pour appuyer les projets visant à promouvoir l'activité physique et la saine alimentation et collaborer avec les intervenants-clés en santé.

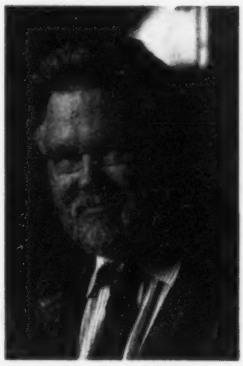
L'Agence travaille également à protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens en consolidant l'état de préparation du Canada aux situations d'urgence, notamment pour la planification en cas de pandémie de grippe. Bien que nous ne puissions toujours prévoir le moment où se produiront des situations d'urgence et des pandémies, nous pouvons cependant nous y préparer du mieux possible. Grâce aux travaux de l'Agence et à ses mécanismes de surveillance, son service national de mise en quarantaine et ses protocoles efficaces d'intervention en cas d'urgence, nous sommes mieux préparés que jamais pour protéger la population canadienne et pour intervenir en cas de propagation de maladies infectieuses et de maladies d'origine alimentaire, et autres urgences qui affectent la santé humaine.

L'Agence compte près de 2 500 professionnels consciencieux qui exécutent ses programmes d'un bout à l'autre du pays. Je suis convaincue de leur capacité à se concentrer sur les priorités énoncées dans le présent rapport.

L'Agence rendra compte des progrès réalisés dans la mise en œuvre du présent plan dans son Rapport ministériel sur le rendement de 2009-2010.

L'honorable Leona Aglukkaq
Ministre de la Santé
Gouvernement du Canada

Message de l'administrateur en chef de la santé publique



Créée en 2004, l'Agence de la santé publique du Canada a fait des progrès tangibles en ce qui touche le renforcement de la santé publique au Canada.

Ces progrès tiennent en grande partie de la façon dont nous avons réuni un ensemble de programmes, d'activités et d'attentes au sein d'une entité fédérale efficace et intégrée, chargée de promouvoir et de protéger la santé publique.

Aujourd'hui, il est clairement admis que les activités de santé publique contribuent au bien-être général de tout pays. De même, on s'accorde à reconnaître le rôle précieux qu'exerce l'Agence de la santé publique au regard de l'amélioration et de la protection de la santé des Canadiens.

Bien que les mesures et interventions d'urgence constituent une responsabilité importante, l'Agence s'intéresse aussi à toutes les facettes de la santé de la population. Certes, nous offrons une protection contre les situations d'urgence et l'éclosion des maladies et prenons des mesures pour y faire face. Cependant, nous nous vouons également à la prévention des facteurs de base qui, quotidiennement, tuent des Canadiens ou les rendent invalides. Avec le concours de nombreux partenaires, nous tâchons de réduire les disparités en matière de santé entre différents groupes et travaillons à l'établissement de conditions qui permettent à tous les Canadiens de soigner leur santé, peu importe leur âge, leurs antécédents, leur statut social ou leur situation économique.

Au cours de la prochaine année, l'Agence continuera de relever les défis de l'heure et de tirer parti des occasions afin de bien préparer le Canada à d'éventuelles catastrophes ou situations d'urgence. De plus, elle continuera d'agir pour mettre en œuvre des stratégies et des programmes axés sur la prévention des maladies infectieuses, la promotion de la santé ainsi que la prévention et le contrôle des maladies chroniques et des blessures. L'Agence s'attaquera à ces fonctions tout en menant à bien l'ensemble de son mandat selon une démarche stratégique, coordonnée et responsable.

Dr David Butler-Jones, M.D.
Administrateur en chef de la santé publique

Section I – Survol

1.1 Renseignements sommaires

Raison d'être

La santé publique a trait aux efforts organisés que déploie la société pour maintenir les personnes en santé et éviter les blessures, les maladies et les décès prématurés. Il s'agit d'un assemblage de programmes, de services et de politiques qui protègent et favorisent la santé de tous les Canadiens. Au Canada, les trois ordres de gouvernement, le secteur privé, les organisations non gouvernementales, les professionnels de la santé et le public se partagent la responsabilité de la santé publique.

L'Agence de la santé publique du Canada (« l'Agence ») a été créée en septembre 2004, à l'intérieur du portefeuille de la santé du gouvernement fédéral, afin de remplir l'engagement du gouvernement du Canada de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité de tous les Canadiens et d'accorder une plus grande importance à la santé publique, d'une part, et afin de contribuer à l'amélioration de la santé et au renforcement du système de santé, d'autre part. Ses activités portent avant tout sur la prévention et le contrôle des maladies chroniques ou infectieuses, sur la prévention des blessures de même que sur la prise de mesures permettant de réagir aux situations d'urgence en santé publique et de s'y préparer.

Responsabilités

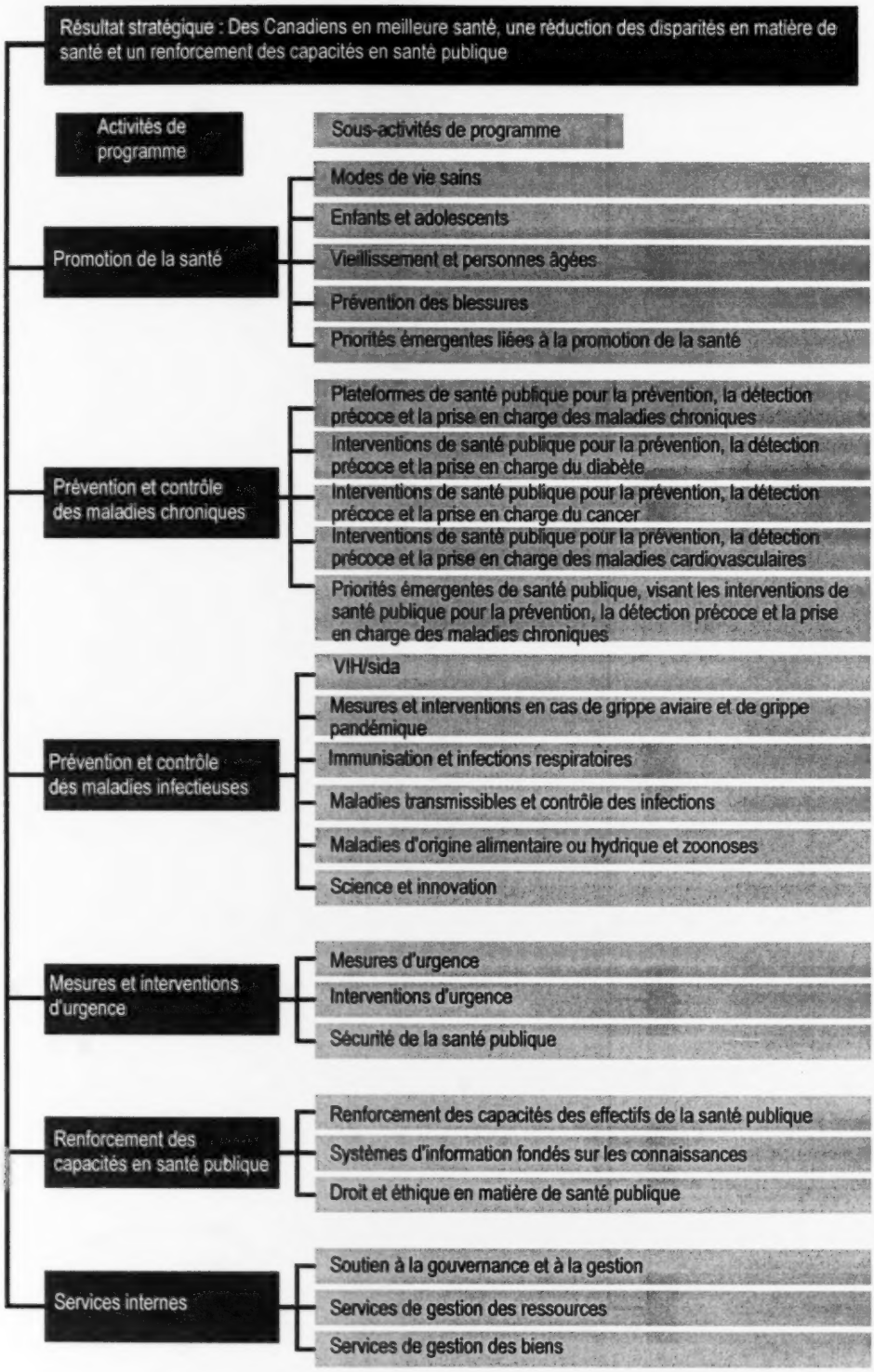
Les responsabilités suivantes incombent à l'Agence :

- contribuer à la prévention des maladies et des blessures et à la promotion de la santé ;
- agir pour que le gouvernement fédéral exerce un leadership et rende compte de sa gestion lors de situations d'urgence en santé publique ;
- être une plaque tournante favorisant à la fois la diffusion du savoir-faire canadien dans le reste du monde et l'application, aux programmes de santé publique du Canada, des résultats des travaux internationaux de recherche et développement ;
- renforcer la collaboration intergouvernementale dans le domaine de la santé publique et faciliter l'adoption d'approches nationales en matière d'élaboration de plans et de politiques en santé publique.

En vigueur depuis décembre 2006, la *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada* procure les bases législatives qui permettent à l'Agence de continuer d'exercer ces fonctions importantes.

Architecture des activités de programme

Soucieuse de remplir efficacement son mandat, l'Agence mise sur son architecture des activités de programme (représentée au diagramme suivant) pour atteindre un seul résultat stratégique.


Résultat stratégique : Des Canadiens en meilleure santé, une réduction des disparités en matière de santé et un renforcement des capacités en santé publique
Activités de programme
Sous-activités de programme
Promotion de la santé
Modes de vie sains
Enfants et adolescents
Vieillissement et personnes âgées
Prévention des blessures
Priorités émergentes liées à la promotion de la santé
Prévention et contrôle des maladies chroniques
Plateformes de santé publique pour la prévention, la détection précoce et la prise en charge des maladies chroniques
Interventions de santé publique pour la prévention, la détection précoce et la prise en charge du diabète
Interventions de santé publique pour la prévention, la détection précoce et la prise en charge du cancer
Interventions de santé publique pour la prévention, la détection précoce et la prise en charge des maladies cardiovasculaires
Priorités émergentes de santé publique, visant les interventions de santé publique pour la prévention, la détection précoce et la prise en charge des maladies chroniques
Prévention et contrôle des maladies infectieuses
VIH/sida
Mesures et interventions en cas de grippe aviaire et de grippe pandémique
Immunisation et infections respiratoires
Maladies transmissibles et contrôle des infections
Maladies d'origine alimentaire ou hydrique et zoonoses
Science et innovation
Mesures et interventions d'urgence
Mesures d'urgence
Interventions d'urgence
Sécurité de la santé publique
Renforcement des capacités en santé publique
Renforcement des capacités des effectifs de la santé publique
Systèmes d'information fondés sur les connaissances
Droit et éthique en matière de santé publique
Services internes
Soutien à la gouvernance et à la gestion
Services de gestion des ressources
Services de gestion des biens

1.2 Sommaire – planification

Ressources financières

Ressources financières (en millions de dollars)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
653,5	605,5	586,1

Ressources humaines

Ressources humaines (équivalents temps plein*)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
2 434,9	2 446,5	2 445,1

* Calculé en fonction du nombre de jours travaillés, l'équivalent temps plein est une mesure qui rend convenablement compte des personnes ayant travaillé une partie de l'année et/ou des employés à temps partiel.

Résultat stratégique : Des Canadiens en meilleure santé, une réduction des disparités en matière de santé et un renforcement des capacités en santé publique

Indicateurs de rendement et cibles

L'Agence est à remanier sa structure de gestion, des ressources et des résultats, y compris les cibles et indicateurs de rendement relatifs à son objectif stratégique.

Activité de programme	Résultats prévus	Prévisions des dépenses 2008-2009	Dépenses prévues			Harmonisation avec les résultats du gouvernement du Canada
			2009-2010	2010-2011	2011-2012	
Promotion de la santé	Meilleure connaissance et sensibilisation accrue à l'égard de la santé et du bien-être, des facteurs qui influencent ces éléments ainsi que du rôle qu'ils peuvent jouer dans le maintien et l'amélioration de la santé des Canadiens, de leur famille et de leur collectivité	198,2	194,5	191,3	191,5	Des Canadiens en santé
Prévention et contrôle des maladies chroniques	Accès à des renseignements et outils opportuns, qui font autorité et sont fondés sur des données scientifiques, à l'appui de la prise de décisions éclairées en matière de prévention des maladies chroniques et de réduction des risques pour la santé	61,1	60,3	60,4	60,4	Des Canadiens en santé
Prévention et contrôle des maladies infectieuses	Diminution de l'incidence des maladies infectieuses de premier plan au regard de la santé publique au Canada ainsi que meilleures interventions dans les collectivités et les établissements de santé lors de l'éclosion de maladies infectieuses au Canada	183,9	261,3	214,9	193,3	Des Canadiens en santé

Mesures et interventions d'urgence	Le Canada est préparé à réagir aux risques pour la santé publique que posent les urgences d'origine naturelle ou humaine et à rétablir la situation au cours de la période postérieure aux urgences	45,3	32,3	31,2	32,0	Des collectivités sécuritaires et sécurisées
Renforcement des capacités en santé publique	En matière de santé publique, le Canada dispose de la main-d'œuvre, de l'information, des lois et des cadres éthiques nécessaires pour parer aux besoins du pays	32,9	31,1	31,2	33,0	Des Canadiens en santé
Services internes		82,0	74,0	76,5	75,9	s.o.
Total des dépenses prévues		**603,4**	**653,5**	**605,5**	**586,1**	

Apport des priorités à l'atteinte du résultat stratégique

Priorité (type)	Description
Surveillance accrue (nouvelle)	La surveillance fusionne les renseignements sur la santé de la population et soutient les fonctions du savoir qui guident la prise de mesures efficaces en réponse aux problèmes émergents et aux défis qui se posent dans le domaine de la santé publique. Comptant parmi les fonctions centrales de la santé publique, la surveillance fournit les éléments de base sur lesquels reposent les autres fonctions principales de l'Agence, dont l'évaluation de la santé de la population, la prévention des blessures et des maladies, la promotion de la santé, la protection de la santé de même que les mesures et interventions d'urgence. À la lumière de son propre examen des activités de surveillance exercées par l'organisation, un groupe de travail pluridisciplinaire a établi une stratégie qui aidera l'Agence à réunir un vaste ensemble d'intervenants, de procédés et de technologies dans le cadre d'une démarche cohérente.
Prévention et contrôle des maladies (permanente)	Avec le concours des gouvernements provinciaux et territoriaux et des administrations locales, le gouvernement fédéral joue un rôle-clé en matière de lutte contre la menace que représentent les maladies infectieuses. Les maladies chroniques touchent déjà deux Canadiens sur cinq, et ce sont quatre Canadiens sur cinq qui risquent d'en être atteints un jour. Dans ce contexte, l'Agence joue un rôle capital au regard de la prévention des principales affections chroniques qui menacent les Canadiens, dont le diabète, les maladies du cœur, les maladies pulmonaires et les affections neurologiques. L'Agence mobilise les intervenants à tous les échelons afin de soutenir la mise au point de lignes directrices, de normes, de politiques, de programmes et d'interventions dans le domaine de la santé publique, à l'appui de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, au Canada et ailleurs dans le monde.
Révision de l'approche fédérale en matière d'immunisation, dans le but de renforcer la Stratégie nationale d'immunisation (nouvelle)	L'immunisation contribue à la prévention de nombreuses maladies, ce qui explique l'impact majeur qu'ont eu les programmes d'immunisation sur la santé de la population. De tels programmes se sont traduits par d'appréciables économies pour le système de santé et par une amélioration de la longévité et de la qualité de vie. Au Canada, l'immunisation est une responsabilité que se partagent le gouvernement fédéral et les gouvernements des provinces et des territoires. La Stratégie nationale d'immunisation formule une stratégie progressive, cohérente et concertée en vue de parer aux besoins d'immunisation de tous les Canadiens. Avec le concours des provinces et des territoires, l'Agence entreprend de réviser l'approche fédérale en matière d'immunisation afin de continuer de renforcer les mesures d'immunisation qui sont prises au Canada.

Mesures d'urgence relative à l'éclosion de maladies, y compris la grippe pandémique (permanente)	Toute éclosion incontrôlée d'une maladie infectieuse risque d'avoir de graves répercussions. Au Canada et ailleurs dans le monde, la grippe pandémique et les infections émergentes suscitent de vives inquiétudes. En matière de prévention des désastres, les facteurs qui — au pays ou à l'étranger — influencent la santé commandent une perspective globale fondée sur une collaboration étroite. Au regard de la gestion des situations d'urgence, l'Agence adopte une approche proactive « tous risques » qui mise sur la participation des partenaires et intervenants travaillant aux mesures et interventions d'urgence partout au Canada, afin de se préparer aux urgences d'origine naturelle ou humaine et d'agir si de tels incidents surviennent, en tout temps et n'importe où au pays. Les mesures d'urgence englobent la mise au point de plans d'opération, de processus, d'activités permanentes de formation, d'exercices continus et de technologies ou d'outils de planification qui améliorent l'interopérabilité et les capacités d'intervention en situation d'urgence.
Transformation des subventions et contributions (nouvelle)	Les subventions et contributions sont d'importants outils qui servent à la prestation des programmes de l'Agence. On s'affaire à améliorer le recours aux subventions et aux contributions, de façon à induire un changement transformationnel à l'échelle de la santé publique.

Analyse des risques

Économie mondiale
Pour les gouvernements du monde entier, l'incertitude économique doit (et devra encore) constituer un important facteur de risque. Les gouvernements expriment tous la même volonté d'agir pour rétablir la confiance à l'égard des marchés et revitaliser l'économie. La récession s'accompagne de certains risques pour la santé, y compris la constitution progressive de nouveaux groupes vulnérables, à mesure qu'augmentent les taux de chômage et que s'essouffle la croissance économique. Dans ses efforts d'atténuation des risques, l'Agence tiendra compte des répercussions de la récession sur la santé et le bien-être des Canadiens.

Population
Le visage du Canada se transforme au fil des changements démographiques. Les données actuelles démontrent que, dans bien des cas, les groupes dont la population connaît la croissance la plus vigoureuse sont aussi ceux sur qui pèsent les plus grandes menaces en raison des risques pour la santé. C'est le cas notamment des Autochtones. Par ailleurs, les besoins de santé publique sont façonnés par des phénomènes comme l'urbanisation et le vieillissement de la population. L'Agence tiendra compte de tous ces changements démographiques pour établir ses activités et interventions en santé publique, notamment ses efforts visant à réduire les disparités en matière de santé.

De concert avec des partenaires au pays et à l'étranger, on s'affaire à mettre au point des approches novatrices afin de comprendre, d'évaluer et d'aborder les déterminants non médicaux de la santé. De telles approches éclaireront l'adoption de mesures plus efficaces en vue de réduire les disparités en matière de santé qui touchent les populations les plus vulnérables du Canada, notamment les Premières nations, les Inuits et les Métis, les enfants, les aînés ainsi que les personnes vivant en milieu rural ou dans des régions éloignées.

Changements climatiques
D'après les projections, les variations climatiques auront des conséquences néfastes sur la santé et la sécurité publiques. Bien que bon nombre des effets des changements climatiques sur la santé

soient connus, seules quelques maladies vulnérables au climat ont fait l'objet d'études visant à chiffrer le fardeau qu'elles feront peser à l'avenir. Le savoir tiré de la reconnaissance et de l'évaluation quantitative des effets éventuels des changements climatiques sur la santé pourra servir à améliorer la conception et l'efficacité des mesures de prévention à prendre.

Science et technologie
La cadence des découvertes scientifiques et des percées technologiques a connu une progression effarante au cours de la dernière décennie. En proposant de nouvelles méthodes visant à améliorer la santé et à prévenir les maladies, ces innovations contribuent à atténuer les pressions qui s'exercent sur le système de santé. Par exemple, les progrès de la génomique de la santé publique — un nouveau domaine qui évalue les répercussions de l'interaction entre les gènes et l'environnement sur la santé de la population — mènent à des découvertes qui pourront aider à prévenir les maladies et à améliorer la santé des Canadiens. Ce contexte se traduit à la fois par des risques et des possibilités pour l'Agence, car le gouvernement doit réussir, par ses travaux scientifiques, à se tenir au courant des percées dans le domaine, à en être le chef de file et à traduire les progrès en solutions concrètes et en politiques connexes, à l'appui de la santé des Canadiens.

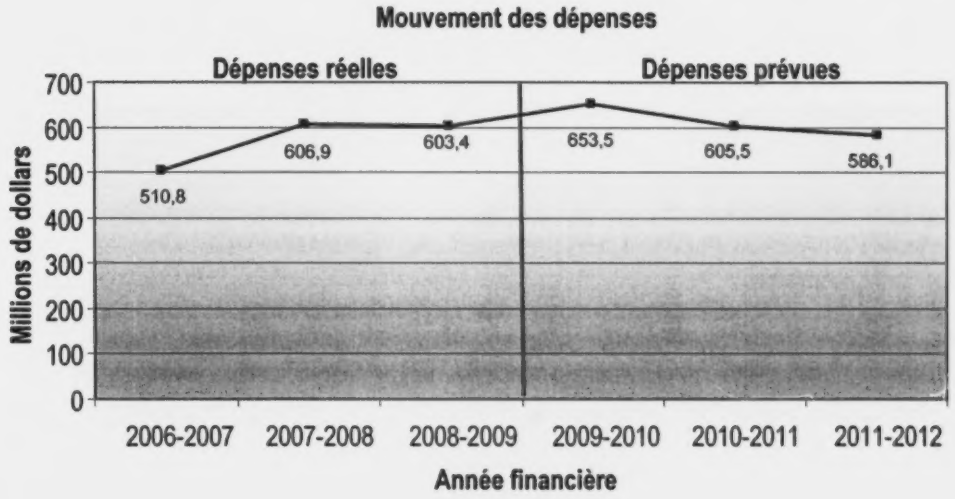
Partenaires et intervenants
Dans une grande mesure, l'Agence compte sur un large éventail de partenaires et d'intervenants pour atteindre des résultats avantageux à long terme, au profit des Canadiens. Pour améliorer ses chances d'obtenir de bons résultats, l'Agence mise sur une démarche fondée sur la collaboration et la complémentarité. Ainsi, par l'entremise d'organismes nationaux, elle mobilise les intervenants pour élaborer des normes, établir des consensus à propos de normes, mettre au point des systèmes de surveillance et cerner des pratiques exemplaires tout en favorisant la prise de mesures coordonnées en vue de respecter les priorités nationales et canaliser les ressources limitées qui sont affectées à la santé publique. Par ailleurs, les bureaux régionaux de l'Agence exercent une importante fonction de concertation et de liaison auprès des partenaires et des intervenants, à l'appui d'un éventail de dossiers. Il est indispensable d'harmoniser les activités de l'Agence avec celles de ses partenaires et intervenants, car l'atteinte des résultats liés à la prestation des programmes en dépend.

Profil des dépenses

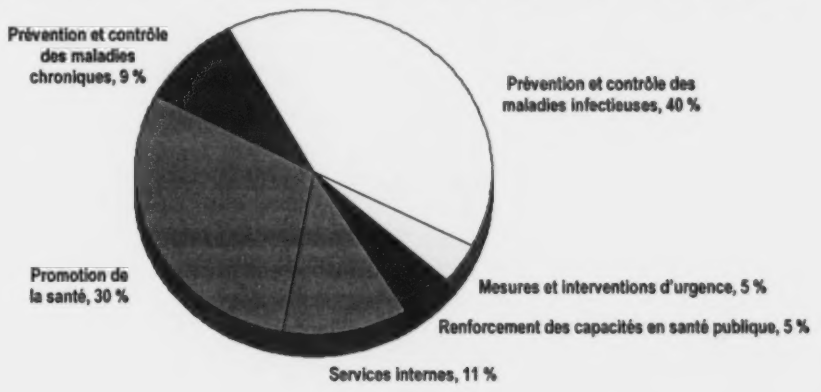
Pour 2008-2009, les prévisions des dépenses de l'Agence s'élèvent à 603,4 millions de dollars, comme l'indique le diagramme qui suit (« Mouvement des dépenses »). La baisse des dépenses prévues, observée entre l'exercice 2009-2010 et l'exercice 2010-2011, s'explique surtout par l'exigence de verser 49,7 millions de dollars aux provinces, en 2009-2010, dans le cadre du programme de services de santé offerts pour lutter contre l'hépatite C. Tous les cinq ans, ce programme octroie une indemnité aux provinces, au titre des soins dispensés aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C. Les derniers versements auront lieu en 2014-2015. Par ailleurs, les dépenses liées au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques ont été réduites en 2010-2011 afin de refléter la temporisation des crédits supplémentaires annoncés pour ce programme dans le budget de 2005 (4,9 millions de dollars). À ces réductions fait contrepoids l'affectation de crédits à l'Agence, à l'appui de deux mesures annoncées dans le budget de 2008, soit la lutte contre les risques pour la santé associés

aux produits alimentaires et de consommation ou aux contaminants provenant de l'environnement (2,3 millions de dollars) ainsi que l'augmentation du financement visant l'introduction de mesures législatives sur les agents pathogènes connus chez l'humain (2,2 millions de dollars). L'écart restant s'explique par d'autres rajustements techniques mineurs (2,1 millions de dollars).

La baisse de 19,4 millions de dollars observée entre l'exercice 2010-2011 et l'exercice 2011-2012 s'explique surtout par une réduction découlant de l'échelonnement du financement de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (8,2 millions de dollars), par une réduction de la temporisation prévue du financement octroyé au Programme de l'air pur du Canada (2,5 millions de dollars) ainsi que par une majoration prévue des crédits visant l'introduction de mesures législatives sur les agents pathogènes connus chez l'humain (1,0 million de dollars). L'écart restant s'explique par d'autres rajustements techniques mineurs (9,7 millions de dollars).



Affectation des ressources financières pour l'exercice 2009-2010, selon l'activité de programme



Crédit voté ou législatif*	Libellé tronqué pour le crédit voté ou législatif	Budget principal des dépenses 2009-2010 (en millions de dollars)	Budget principal des dépenses 2008-2009 (en millions de dollars)
40	Dépenses de fonctionnement	352,7	360,5
45	Dépenses en capital	9,6	0,0
50	Subventions et contributions	255,4	199,6
(L)	Contributions aux régimes d'avantages sociaux des employés	30,3	30,4
	Total pour l'Agence	648,0	590,5

* Les numéros des crédits sont en instance d'approbation par le Secrétariat du Conseil du Trésor.

La baisse de 7,8 millions de dollars de l'affectation relative au crédit 40, observée entre le budget principal des dépenses 2008-2009 et le budget principal des dépenses 2009-2010, s'explique surtout par la restructuration des dépenses en capital au sein d'un crédit distinct ainsi que par une réduction des fonds affectés à la préparation à la grippe aviaire et à la grippe pandémique. À ces baisses font contrepoids une augmentation du financement visant à contrer les risques pour la santé associés aux produits alimentaires et produits de santé et de consommation ainsi qu'une majoration des crédits octroyés pour la tenue des jeux Olympiques d'hiver de 2010 à Vancouver.

L'augmentation de 9,6 millions de dollars de l'affectation relative au crédit 45, observée entre le budget principal des dépenses 2008-2009 et le budget principal des dépenses 2009-2010, s'explique par la création d'un nouveau crédit visant les dépenses en capital associées, d'une part, au projet de réaménagement du Laboratoire Ward (Logan) de Winnipeg et, d'autre part, à l'achat d'autres appareils destinés à l'Agence.

L'augmentation de 55,8 millions de dollars de l'affectation relative au crédit 50 comprend une enveloppe de 49,7 millions de dollars, à verser aux provinces dans le cadre du programme de services de santé offerts pour lutter contre l'hépatite C.

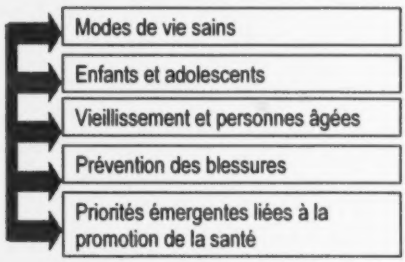
Section II – Analyse des activités de programme

2.1 Résultat stratégique

L'Agence compte un seul résultat stratégique : des Canadiens en meilleure santé, une réduction des disparités en matière de santé et un renforcement des capacités en santé publique. La présente section décrit les six activités de programme par la voie desquelles l'Agence travaille à l'atteinte de ce résultat stratégique. On y énonce les résultats prévus, les cibles et les indicateurs de rendement établis pour chaque activité. En plus d'expliquer comment l'Agence compte s'y prendre pour atteindre les résultats prévus, le texte décrit les ressources humaines et financières qui seront réservées pour chaque activité de programme.

2.1.1 Activité de programme – Promotion de la santé

Aperçu de l'activité de programme – Avec le concours de partenaires, l'Agence soutient la prise de mesures efficaces qui aident à promouvoir la santé, à édifier des collectivités saines et à aborder les principaux déterminants de la santé. Ces mesures contribuent à l'enrichissement du savoir, favorisent la collaboration et améliorent l'échange de renseignements entre les secteurs et les administrations.



Résultats prévus pour l'activité de programme

- Tout en y étant davantage sensibilisés, les Canadiens ont une meilleure connaissance de la santé et du bien-être, des facteurs qui influencent ces éléments et du rôle qu'ils peuvent jouer au regard du maintien et de l'amélioration de leur propre santé et de celle de leur famille ou collectivité
- Le pays possède une connaissance approfondie des conditions qui creusent les disparités en matière de santé entre les Canadiens et dispose de l'infrastructure nécessaire (politiques, pratiques et autres éléments) pour réduire ces disparités

Indicateur(s) de rendement	Cible(s)
Connaissances, pratiques et documents de politique qui sont produits et diffusés en vue d'améliorer la santé et le bien-être des groupes vulnérables — notamment les personnes âgées, les enfants et les Autochtones — et/ou en vue de soutenir et d'éclairer les politiques judicieuses et les saines pratiques en matière de santé publique	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2010
Collaborations externes entre les secteurs et les administrations afin d'agir sur la santé, la santé publique ou les déterminants communs de la santé et/ou du bien-être social	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2011
Participation des Canadiens à des programmes, activités et initiatives de promotion de la santé	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2011

Ressources financières (en millions de dollars)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
194,5	191,3	191,5

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
567,0	561,3	562,5

Le principal changement observé entre l'exercice 2009-2010 et l'exercice 2010-2011 a trait à la décision de réduire les dépenses liées au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques afin de refléter la temporisation des crédits supplémentaires annoncés pour ce programme dans le budget de 2005 (4,9 millions de dollars).

Points saillants de la planification – Afin d'atteindre les résultats prévus, l'Agence compte exercer les activités suivantes :

- Appuyer la mise au point de stratégies et d'interventions ciblées, fondées sur des données probantes, qui s'attardent tout particulièrement :
    - aux personnes âgées les plus touchées par les risques pour la santé et les disparités en matière de santé, notamment les vieillards en perte d'autonomie, les femmes âgées, les aînés qui sont membres de certains groupes ethniques, les personnes vivant dans des collectivités rurales ou éloignées et les aînés atteints de troubles cognitifs ;
    - aux modes de vie sains ;
    - à la prévention des blessures ;
    - à la lutte contre la violence familiale.
- Continuer d'appuyer les stratégies et interventions ciblées de promotion de la santé, fondées sur des données probantes, qui s'intéressent aux enfants et familles vulnérables — notamment chez les Autochtones —, en favorisant la recherche axée sur la santé des enfants, sur les programmes et mécanismes de soutien communautaires destinés aux enfants autochtones, sur la prévention des maladies ainsi que sur la promotion des droits et du bien-être des enfants, au Canada et ailleurs dans le monde.
- Élaborer et mettre en œuvre des programmes améliorés de surveillance nationale de la santé des enfants, notamment en ce qui touche les anomalies congénitales, les anomalies et troubles du développement et les blessures associées à certains produits, conformément aux engagements découlant de l'initiative de 2008 sur la santé et l'environnement et du plan d'action pour assurer la sécurité des produits de consommation.
- Continuer de diriger la mise au point d'un plan d'action, à l'échelle du portefeuille de la santé, afin de contrer l'excédent de poids et l'obésité au Canada et se pencher sur les facteurs sous-jacents qui entrent en jeu dans ces phénomènes. Il est prévu de favoriser l'établissement de milieux de santé et de milieux sociaux, physiques et économiques propices à la santé et au bien-être qui, à terme, diminuent l'incidence des maladies chroniques tout en atténuant les pressions qui s'exercent sur les soins de santé au Canada.
- Élaborer un cadre permettant de bien comprendre les facteurs qui contribuent aux disparités en matière de santé et de déterminer les mesures à prendre pour aider les Canadiens dont la condition physique est moins bonne.
- Soutenir la mobilisation et la collaboration auprès d'autres ministères fédéraux, des gouvernements provinciaux et territoriaux, d'autres ordres de gouvernement, d'organisations non gouvernementales, de groupes professionnels et du secteur privé afin d'harmoniser efficacement les investissements et d'assurer la prise de mesures coordonnées qui contribuent à réduire les disparités en matière de santé et à améliorer l'état de santé général des Canadiens.

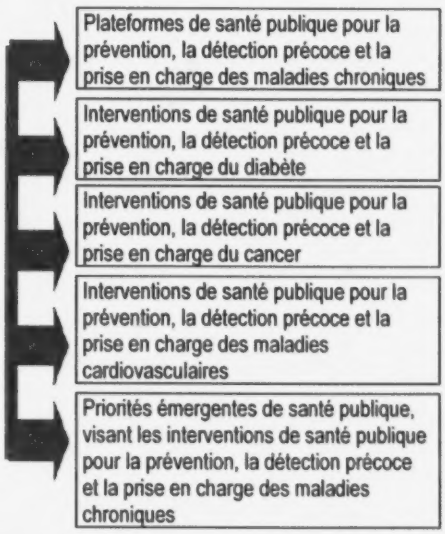
Avantages pour les Canadiens

La promotion de la santé est le processus qui vise à permettre aux particuliers d'améliorer et de bien contrôler leur santé. Cette démarche repose sur une compréhension de l'influence marquée qu'exercent, sur une personne, les déterminants de la santé comme le sexe, le revenu et les connaissances en matière de santé. Dépassant le simple cadre de l'éducation sanitaire et de la modification des comportements personnels, les activités de promotion de la santé vont jusqu'à promouvoir des changements d'ordre social, institutionnel et communautaire. Ainsi, soucieuse d'agir positivement sur la santé des enfants et des adolescents, l'Agence misera sur des efforts de promotion de la santé qui font appel : aux mécanismes communautaires qui soutiennent les familles et les enfants vulnérables du Canada ; à la collaboration des partenaires canadiens et étrangers pour diffuser des connaissances et des travaux de recherche pertinents au regard de la promotion de la santé ; et au partage des pratiques exemplaires ou prometteuses afin d'améliorer la santé des Canadiens et de lutter contre les disparités en matière de santé qui touchent les enfants du pays et leur famille.

En aidant les Canadiens à améliorer leur santé et en appuyant les établissements et gouvernements canadiens pour qu'ils abordent efficacement les facteurs qui façonnent et influencent la santé et les disparités en matière de santé, les interventions associées à cette activité de programme sous-tendront les progrès que réalise l'Agence au regard de l'atteinte de son objectif stratégique : des Canadiens en meilleure santé, une réduction des disparités en matière de santé et un renforcement des capacités en santé publique.

2.1.2 Activité de programme – Prévention et contrôle des maladies chroniques

Aperçu de l'activité de programme – En collaboration avec les administrations et intervenants régionaux, provinciaux, territoriaux, nationaux et internationaux (y compris les organisations non gouvernementales), le programme fournit des services nationaux d'évaluation et de surveillance de la santé de la population axés sur les maladies chroniques. De plus, il assure et soutient l'exercice d'un leadership et la prestation d'un savoir-faire touchant l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies pancanadiennes de prévention, de contrôle et de prise en charge des maladies chroniques. Ce programme est nécessaire, car les maladies chroniques comptent parmi les problèmes de santé les plus courants, les plus facilement évitables et les plus coûteux que les Canadiens aient à affronter.



Résultat prévu pour l'activité de programme
Les Canadiens ont accès à des renseignements et outils opportuns, qui font autorité et sont fondés sur des données scientifiques, à l'appui de la prise de décisions éclairées en matière de prévention des maladies chroniques et de réduction des risques pour la santé

Indicateur(s) de rendement	Cible(s)
Maladies dont on suit l'évolution et qui font l'objet d'un signalement	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2010
Maladies chroniques dont on établit les facteurs de risque	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2010
Interventions qui apparaissent au Portail canadien des pratiques exemplaires	Dresser une liste de 300 interventions d'ici le 31 mars 2010

Ressources financières (en millions de dollars)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
60,3	60,4	60,4

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
237,4	237,2	237,2

Points saillants de la planification – De concert avec les intervenants à tous les échelons, l'Agence exerce un leadership dans tout le Canada et ailleurs dans le monde en ce qui touche la prévention et le contrôle des maladies chroniques. Ce leadership passe par l'élaboration de politiques et de programmes intégrés, par des activités de surveillance et par l'enrichissement et la diffusion du savoir. Pour l'exercice 2009-2010, les principales étapes suivantes sont prévues :

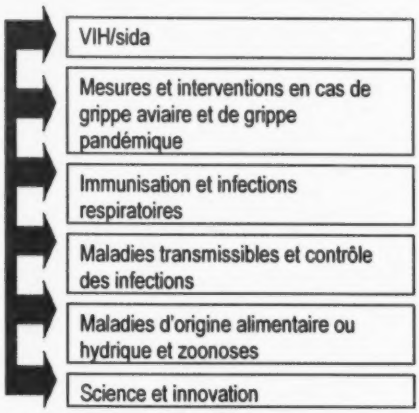
- Par souci d'éviter le travail en double, de promouvoir des normes rigoureuses et de garantir l'utilisation de données comparables dans tout le pays, poser les jalons d'un vaste système national de surveillance des maladies chroniques qui soutienne la mise au point d'outils, de méthodes et de modèles utiles à la prévention des principales maladies chroniques auxquelles font face les Canadiens, notamment les maladies cardiovasculaires, le cancer et les affections respiratoires.
- Veiller à ce que les renseignements tirés du système de surveillance — dont ceux publiés dans *Statistiques canadiennes sur le cancer*, *Maladies chroniques au Canada*, *Hypertension Highlights* et *Le diabète au Canada* — soient aisément disponibles et s'avèrent utiles à l'enrichissement des connaissances à propos des maladies chroniques et des facteurs de risque connexes au Canada.
- Stimuler l'innovation en matière d'élaboration et d'évaluation de modèles de prévention des maladies chroniques à l'échelle du Canada, des provinces et territoires et des collectivités.
- Contribuer à l'amélioration de la santé au Canada par le biais d'une approche coordonnée de prévention des principales maladies chroniques — cancer, diabète, maladies cardiovasculaires et affections respiratoires.
- Faire valoir la prévention des maladies chroniques dans le monde entier en tirant parti de forums bilatéraux et multilatéraux comme ceux qu'offrent l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation panaméricaine de la santé.

Avantages pour les Canadiens

Par ses activités de prévention et de contrôle des maladies chroniques, l'Agence fournira aux praticiens en santé publique des données, des analyses, des outils Web et des conseils techniques qui soutiennent les politiques, les programmes et les interventions de santé publique visant à prévenir les maladies chroniques. Les décideurs, les responsables de politiques et les praticiens en santé publique seront mieux informés des solutions éprouvées qui s'offrent au regard des politiques et programmes de prévention susceptibles de contribuer à l'allègement du fardeau que font peser les maladies chroniques au Canada.

2.1.3 Activité de programme – Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Aperçu de l'activité de programme – Le programme a pour but d'améliorer l'état de santé des Canadiens au regard des maladies infectieuses, par le biais de mesures de santé publique telles que la surveillance et l'épidémiologie, la gestion des risques, l'élaboration de politiques de santé publique ainsi que le déploiement de programmes de prévention, de soins et de sensibilisation. Ce programme est nécessaire, car les maladies infectieuses exigent une attention et des efforts nationaux, étant donné leurs répercussions actuelles et éventuelles sur la santé des Canadiens et le système de santé canadien, et compte tenu de la grave menace que peuvent présenter les maladies infectieuses nouvelles, existantes ou réémergentes pour la santé et le bien-être social et économique des Canadiens.



Résultats prévus pour l'activité de programme ▪ Incidence réduite des maladies infectieuses de premier plan au regard de la santé publique au Canada ▪ Meilleures interventions dans les collectivités et les établissements de santé lors de l'éclosion de maladies infectieuses au Canada	
Indicateur(s) de rendement	**Cible(s)**
Incidence de la tuberculose, de l'hépatite, des infections transmises sexuellement, du virus du Nil occidental et du VIH chez les Canadiens	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2011
Accords conclus avec les provinces et les territoires en ce qui touche la gestion de l'information lors d'un épisode d'éclosion où le gouvernement fédéral joue un rôle	D'ici le 31 mars 2001, voir à ce que 40 % des provinces et territoires concluent des accords prévoyant un meilleur partage de renseignements

Ressources financières (en millions de dollars)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
261,3	214,9	193,2

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
831,9	830,7	822,9

La baisse observée entre l'exercice 2009-2010 et l'exercice 2010-2011 s'explique surtout par l'exigence de verser 49,7 millions de dollars aux provinces, en 2009-2010, dans le cadre du programme de services de santé offerts pour lutter contre l'hépatite C. Tous les cinq ans, ce programme octroie une indemnité aux provinces, au titre des soins dispensés aux personnes infectées par le virus de l'hépatite C. Les derniers versements auront lieu en 2014-2015.

La baisse observée entre l'exercice 2010-2011 et l'exercice 2011-2012 s'explique surtout par une réduction découlant de l'échelonnement du financement de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH (8,2 millions de dollars).

Points saillants de la planification – Afin d'atteindre les résultats prévus, l'Agence compte, au cours de l'exercice 2009-2010, exercer des activités dans des domaines comme la prévention, les soins et la sensibilisation, la surveillance, les mesures et interventions en cas d'éclosion de maladies ainsi que la science et l'innovation. Les principales étapes suivantes sont prévues :

Prévention, soins et sensibilisation

- Examiner la Stratégie nationale d'immunisation en ayant le dessein de la renforcer, formuler des choix en vue d'une démarche pancanadienne d'évaluation et de recherche relative aux

vaccins ainsi que rendre compte de l'état actuel de l'approvisionnement en vaccins et de la sécurité de cet approvisionnement, au Canada et ailleurs dans le monde.
- Continuer de diriger les programmes fédéraux de lutte contre le VIH, la tuberculose, les infections transmises sexuellement et les agents infectieux à diffusion hématogène, y compris le virus de l'hépatite. Ce travail mettra l'accent sur les efforts de prévention efficaces, sur les activités d'information et de sensibilisation, sur les diagnostics et les soins, sur l'accès équitable aux traitements ainsi que sur le soutien des personnes qui, au Canada, souffrent d'une maladie infectieuse, sont touchées par une telle affection ou risquent d'en être atteintes.
- Continuer d'appuyer l'effort mondial qui vise à accélérer la mise au point de vaccins sûrs, efficaces, à prix abordable et universellement accessibles. On misera tout particulièrement sur les investissements à l'échelle des programmes, sur la collaboration permanente avec les Instituts de recherche en santé du Canada au titre de la recherche, sur la mise au point d'un vaccin contre l'hépatite C ainsi que sur la collaboration entre le gouvernement du Canada et la Fondation Bill et Melinda Gates dans le cadre de l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH.
- Élargir la mise en œuvre de services de consultation, de services de soutien social et d'autres activités de promotion de la santé qui s'avèrent d'une importance capitale pour contrer les comportements à risque élevé au sein des communautés marginalisées et des populations les plus vulnérables du Canada.

Surveillance
- Renforcer les systèmes de surveillance de l'Agence visant les maladies infectieuses, tout particulièrement ceux qui s'intéressent au sang, aux tissus et aux organes.
- Assurer une meilleure surveillance des maladies évitables par la vaccination, de la sûreté des vaccins ainsi que des infections respiratoires et des maladies respiratoires infectieuses émergentes.
- Resserrer la surveillance du VIH et des comportements à risque, communiquer des données de surveillance à jour, diffuser les derniers travaux de recherche et faire le point sur les interventions courantes, les nouvelles questions et les lacunes récentes relevées pour les populations à risque.

Mesures et interventions en cas d'éclosion de maladies
- Renforcer les capacités nationales au regard des mesures et interventions en cas de pandémie :
    - en révisant en permanence la stratégie d'approvisionnement et de gestion relative aux antiviraux en cas de pandémie ;
    - en mettant la dernière main à une stratégie d'approvisionnement et de gestion relative aux antiviraux ;
    - en stimulant la détection précoce de nouveaux virus contre l'influenza et la surveillance de la morbidité ou de la mortalité élevée lors de pandémies ;
    - en améliorant le modèle fédéral, provincial et territorial de gouvernance en cas de pandémie.
- Améliorer les capacités en matière de modélisation, d'analyse statistique et de recherche opérationnelle afin de bien comprendre la propagation des épidémies ou pandémies et de cerner les effets qu'ont ces événements sur les Canadiens.
- Faire valoir la stratégie de l'Agence en ce qui touche la communication des risques liés à une pandémie d'influenza.

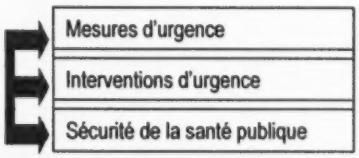
Science et innovation

- Continuer d'exercer une surveillance, de faire des recherches, d'évaluer les risques, de procéder à des interventions et d'offrir des conseils stratégiques et des programmes en ce qui touche les agents pathogènes d'origine animale ou les agents pathogènes provenant du milieu.
- Mettre au point des approches novatrices de prévention des maladies chroniques ou infectieuses, fondées sur l'analyse des risques génétiques chez l'humain.
- Élaborer des méthodes d'avant-garde afin de déterminer et d'évaluer les risques pour la santé publique que posent les nouveaux agents pathogènes.
- Travailler à la formulation d'une démarche globale de prévention des maladies et de maintien de l'intégrité des écosystèmes qui profite à la fois aux humains et aux animaux.

Avantages pour les Canadiens

En conséquence des efforts déployés par l'Agence au titre de cette activité de programme, les Canadiens participeront à la réduction du risque de contracter des maladies infectieuses au pays de même qu'à allégement du fardeau que font peser ces affections. En cas d'éclosion d'une maladie infectieuse, les activités de surveillance et l'état de préparation de l'Agence doteront le Canada de capacités accrues d'intervention rapide et efficace, de sorte que la maladie aura des effets restreints.

2.1.4 Activité de programme – Mesures et interventions d'urgence



Aperçu de l'activité de programme – L'Agence exerce la fonction de pivot national en matière de prévention, de préparation, d'intervention et de rétablissement, dans un contexte de complications sanitaires pour la santé publique provoquées par des catastrophes naturelles ou d'origine humaine. Le programme applique les dispositions législatives et réglementaires de la *Loi sur la quarantaine* tout en s'harmonisant avec les dispositions de la *Loi sur la gestion des urgences*.

Travaillant de concert avec Santé Canada et d'autres ministères fédéraux, les provinces et territoires, les organisations internationales et le secteur bénévole et communautaire, l'Agence exerce un leadership au regard d'activités de surveillance, d'analyse et de gestion des risques qui visent à contrer les nouvelles menaces qui se dessinent. De plus, elle s'affaire à mettre en œuvre les priorités relatives à l'état de préparation.

Par l'entremise de ce programme, l'Agence gère et soutient l'élaboration des plans d'intervention d'urgence en santé, notamment en appuyant le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza pour le secteur de la santé. En outre, elle met au point et parraine une formation sur les mesures d'urgence et coordonne les préparatifs en cas d'incident terroriste mettant en cause des substances dangereuses. L'Agence aide les provinces et les territoires en assurant la gestion de la Réserve nationale de secours et en offrant une capacité d'appoint au regard des services de santé et services sociaux d'urgence. L'Agence assure également la gestion du Centre des opérations d'urgence, dont les capacités en matière de vidéocommunications et de télécommunications, d'échange de données et de gestion d'activités spéciales permettent de centraliser la direction, le contrôle et la coordination des activités lors de situations d'urgence.

Résultat prévu pour l'activité de programme	
Le Canada est préparé à réagir aux risques pour la santé publique que posent les urgences d'origine naturelle ou humaine — y compris l'éclosion de maladies infectieuses, les ouragans, les inondations, les séismes et les incidents chimiques, biologiques, radioactifs ou nucléaires — de même qu'à rétablir la situation au cours de la période postérieure aux urgences	
Indicateur(s) de rendement	**Cible(s)**
Gravité des lacunes observées lors d'un incident ou d'un exercice quant aux capacités de préparation et d'intervention du Canada	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2011
Pourcentage de mise en œuvre du Règlement sanitaire international au Canada	Faire face à l'engagement de conformité intégrale d'ici 2012

Ressources financières (en millions de dollars)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
32,3	31,2	32,0

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
200,2	219,0	224,2

Points saillants de la planification – Afin d'atteindre le résultat prévu, l'Agence compte exercer les activités suivantes :

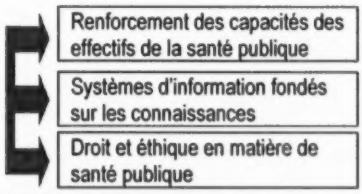
- Élargir les services du Centre des opérations d'urgence du portefeuille de la santé pour qu'ils soient offerts tous les jours 24 heures sur 24. En plus de recueillir quotidiennement des renseignements sur la santé publique, le Centre surveille et évalue les risques tout en fournissant des rapports de situation à l'Agence. Il assurera l'intégration et la gestion des interventions de l'Agence et de Santé Canada à la suite de phénomènes d'intérêt national ou international touchant la santé publique. En outre, il tiendra lieu de centre de triage pour l'Agence et de point d'accès pour les intervenants en ce qui touche les communications.
- Enrichir les plans nationaux et les plans établis par le portefeuille de la santé au regard des mesures et interventions d'urgence, selon une approche « tous risques ».
- Procéder à des exercices portant sur les plans d'intervention d'urgence, y compris le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza.
- Formuler un plan et coordonner la mise en œuvre du Règlement sanitaire international de façon à en assurer l'observation d'ici 2012, d'une part, et soutenir l'Organisation mondiale de la santé pour qu'elle mette au point un programme de formation portant sur le Règlement sanitaire international, d'autre part, dans le but d'améliorer l'aptitude des pays membres à répondre aux exigences qu'énonce ce règlement sur le plan des capacités fondamentales.
- Mettre en œuvre le Système pancanadien de gestion des incidents dans le domaine de la santé, une application conçue pour faciliter la planification et la communication entre administrations lors de situations d'urgence.
- Soutenir les réseaux d'intervention sanitaire d'urgence du gouvernement fédéral et des gouvernements provinciaux et territoriaux, notamment en ce qui touche les services sociaux et les capacités d'intervention psychosociale lors de situations d'urgence.
- Élaborer et dispenser des programmes de formation à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux, former les premiers intervenants de l'Agence, des provinces et des territoires aux interventions d'urgence en santé publique associées à des incidents chimiques, biologiques, radioactifs ou nucléaires ainsi que procéder à des exercices d'urgence dans le cadre d'activités de formation et de préparation.
- Formuler un plan de mise en œuvre portant sur les équipes d'intervention sanitaire d'urgence.

- Remplacer le stock de fournitures médicales vitales — vaccins ou autres — contenues dans la Réserve nationale de secours
- Participer à l'effort de maintien de la sécurité lors d'événements spéciaux de portée nationale ou internationale, notamment les jeux Olympiques d'hiver de 2010 à Vancouver, en dotant le Laboratoire national de microbiologie d'un plan d'intervention en laboratoire en cas d'opération ou d'attentat terroriste biologique, d'une part, et en lui procurant l'équipement indispensable au bon fonctionnement de ses unités mobiles, d'autre part.
- Mettre la dernière main aux accords conclus avec les provinces, les territoires et les autorités sanitaires locales en ce qui touche le cadre de coopération relatif aux services de mise en quarantaine.
- En matière de biosécurité des toxines et des agents pathogènes connus chez l'humain, formuler un cadre stratégique et un plan de mise en œuvre qui englobent les nouvelles lois sur l'acquisition d'agents pathogènes au Canada.
- Continuer d'être un participant actif du Groupe de travail sur la protection de la santé mondiale afin de contribuer à l'établissement d'une capacité mondiale d'intervention en cas d'éclosion de maladies émergentes.

Avantages pour les Canadiens

Ces activités contribueront au renforcement des capacités canadiennes en matière de mesures et interventions d'urgence. De plus, elles limiteront les conséquences néfastes d'éventuelles situations d'urgence tout en accélérant le processus de rétablissement ultérieur.

2.1.5 Activité de programme – Renforcement des capacités en santé publique



Aperçu de l'activité de programme – En collaboration avec ses partenaires nationaux et internationaux, l'Agence développe et fournit des outils, des applications, des pratiques, des programmes et une vision qui appuient et renforcent les capacités des praticiens de première ligne en santé publique partout au Canada. L'Agence facilite la création et le maintien de réseaux avec les provinces, les territoires et les autres partenaires et intervenants en vue d'atteindre les objectifs fixés en matière de santé publique. Le travail de l'Agence améliore la pratique de la santé publique, accroît la capacité des ressources humaines au sein des administrations, contribue au développement des connaissances et des systèmes d'information et appuie un système législatif et un ensemble de politiques en matière de santé publique qui évoluent au rythme des attentes et des besoins changeants de la population.

Résultat prévu pour l'activité de programme	
En matière de santé publique, le Canada dispose de la main-d'œuvre, de l'information, des lois et des cadres éthiques nécessaires pour parer aux besoins du pays	
Indicateur(s) de rendement	**Cible(s)**
Répertoire des capacités en santé publique	Établir un point de référence d'ici le 31 mars 2012

Ressources financières (en millions de dollars)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
31,1	31,2	33,0

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2009-2010	2010-2011	2011-2012
222	222	222

Points saillants de la planification – En 2009-2010, l'Agence continuera de travailler au renforcement des capacités en santé publique. Plus précisément, elle :

- se dotera d'un cadre d'apprentissage axé sur les compétences ;
- procédera à un examen formel du Programme canadien d'épidémiologie de terrain ;
- achèvera la mise en place intégrale du Programme canadien de services en santé publique ;
- continuera d'appuyer le Groupe de travail sur les ressources humaines en santé publique et de faire écho à ses priorités.

L'Agence dispose de nombreux systèmes de surveillance qui recueillent d'importantes données au sujet de la santé publique. Dans ce contexte, une stratégie générale de surveillance fournira les assises d'une démarche intégrée englobant les renseignements, le savoir et les interventions de l'Agence en cette matière, soutenant du coup la prise de mesures à l'échelon provincial et territorial. En 2009-2010, l'Agence :

- poursuivra la mise en œuvre des éléments de sa stratégie de surveillance ;
- continuera d'évaluer l'impact des systèmes de surveillance qu'elle exploite et du fonds documentaire qu'elle détient, au regard de la protection des renseignements personnels ;
- exercera un rôle de premier plan en ce qui touche la gouvernance et le maintien, par le gouvernement fédéral et les provinces et territoires, de *Panorama*, un outil électronique de surveillance de la santé qui — une fois déployé dans les administrations fédérales, provinciales et territoriales — améliorera la cueillette et l'analyse de renseignements sur la santé tout en facilitant la coordination des interventions en cas d'éclosion de maladies infectieuses ;
- veillera à l'intégration de *Panorama* dans ses propres systèmes de surveillance.

Lorsqu'il s'agit de protéger la santé des Canadiens, l'échange de renseignements constitue un facteur décisif pour affronter les situations d'urgence en santé publique. En 2009-2010, l'Agence s'affairera à conclure et à mettre en œuvre des accords bilatéraux et multilatéraux visant l'échange de renseignements avec les provinces et les territoires.

L'Agence s'efforce de cultiver un nouveau savoir qui facilitera la prise de décisions concernant la santé publique. En 2009-2010, elle :

- continuera d'appuyer les efforts que déploient les centres nationaux de collaboration en vue de cerner les exigences et les lacunes relatives au savoir et à la recherche dans un large éventail de domaines liés à la santé publique ;
- améliorera sa démarche de gestion des enjeux qui se posent à l'interne concernant l'éthique de la recherche.

À l'automne 2009, l'administrateur en chef de la santé publique de l'Agence déposera devant le Parlement son rapport annuel sur l'état de la santé publique au Canada.

Sont également prévues les mesures suivantes de soutien des capacités en santé publique :

- Continuer d'élaborer des outils à l'intention des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux, par le biais du Réseau canadien de renseignements sur la santé publique, afin de faciliter la diffusion d'informations stratégiques ainsi que la coordination des interventions en santé publique.
- Renforcer la gestion du travail scientifique à l'Agence grâce à la formulation d'un plan scientifique et à la définition d'un ensemble de modèles visant à améliorer la prestation de conseils et l'élaboration de programmes de nature scientifique.
- Accroître la capacité du Canada en matière de contrôle et de prévention des maladies infectieuses, par le truchement du programme de formation du Laboratoire national de microbiologie — lequel s'adresse aux chercheurs scientifiques canadiens ou étrangers et aux professionnels de la santé —, ainsi qu'offrir un programme de stages pour détenteurs d'une bourse de perfectionnement postdoctoral et pour étudiants de premier, deuxième ou troisième cycle.
- Appuyer les praticiens de première ligne en santé publique par le biais des groupes d'experts du Réseau pancanadien de santé publique, y compris le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada. Ce dernier facilite la mise au point de normes, de protocoles, de politiques et de définitions de cas. De plus, il participe au programme d'agents techniques de laboratoire chargés de la liaison. Ainsi s'établira un réseau pancanadien de travailleurs de laboratoire qualifiés, affectés à des laboratoires de santé publique provinciaux d'accueil et chargés de renforcer les mesures et interventions en cas de pandémie de grippe ou d'éclosion d'autres maladies.

Avantages pour les Canadiens

Travaillant de concert avec les intervenants et les autres gouvernements, l'Agence s'attaque aux lacunes relevées sur le plan des capacités en santé publique, tant dans ses propres rangs qu'au sein des autres administrations. Dans le domaine de la santé publique, l'Agence contribue à l'édification d'une main-d'œuvre dotée des connaissances et des compétences requises pour parer aux besoins du Canada. Ainsi, ce dernier sera davantage en mesure de cerner les grands enjeux touchant la santé publique, d'agir pour les régler et d'intervenir lors d'éventuelles urgences en santé publique.

La capacité du Canada de suivre avec exactitude l'évolution des affections ainsi que de dresser des plans et d'intervenir pour lutter contre les maladies dépend en grande partie d'une surveillance efficace et opportune. À mesure que s'institue un système national intégré de surveillance, le recours aux technologies d'avant-garde permettra de fournir, en temps utile, des données exactes aux décideurs, aux cliniciens et aux laboratoires. En raison des efforts déployés en ce sens par l'Agence, les travailleurs du domaine de la santé publique pourront lancer des interventions plus efficaces, fondées sur une gestion améliorée de l'information et sur une plus grande accessibilité des éléments de données importants.

2.1.6 Activité de programme – Services internes

Les groupes chargés des Services internes parent aux besoins des programmes et s'acquittent d'autres obligations générales. Ils voient notamment aux services associés à diverses fonctions : gestion et surveillance ; communications ; fonctions juridiques ; gestion des ressources humaines ; gestion financière ; gestion de l'information ; technologie de l'information ; biens immobiliers ; matériel ; acquisitions ; déplacements et autres fonctions administratives. Les ressources humaines et financières affectées aux Services internes se rattachent à des activités qui sont exercées au profit de toute l'Agence. Là où les services visent un seul programme, les coûts et équivalents temps plein afférents sont imputés directement à ce dernier.

74,0	76,5	75,9

376,4	376,4	376,4

Points saillants de la planification

- En septembre 2007, l'Agence a publié son premier plan stratégique, établi pour la période 2007-2012. L'Agence surveille et évalue les progrès réalisés au regard des priorités énoncées dans ce plan. Deux fois l'an, un bilan des résultats obtenus sera présenté au Comité exécutif.
- En 2009-2010, l'Agence renforcera sa fonction générale de gestion des risques. Ce travail éclairera les cadres supérieurs à propos des perspectives d'ensemble qui prédominent en ce qui touche les risques inhérents au mandat de l'Agence, les nouveaux risques liés à l'évolution de l'environnement opérationnel ainsi que les mesures à prendre pour atténuer, gérer et communiquer ces risques.
- L'Agence a mis au point un cadre de communication et un guide portant sur les risques stratégiques. Ces documents énoncent un processus et des principes directeurs concernant l'interprétation des perceptions et des réactions qui accompagnent les décisions relatives au risque. L'Agence favorisera le recours au cadre et au guide, de façon à aider les gestionnaires de programme, les spécialistes en communication et l'ensemble des décideurs à bien comprendre la marche à suivre pour gérer des risques et les diffuser auprès des intervenants.
- L'Agence a formulé un cadre qui énonce les théories et concepts sur lesquels repose l'engagement du public et qui décrit le rôle de l'engagement au regard de son propre travail. Le cadre servira de guide pour accompagner l'Agence dans la consolidation progressive de ses capacités, de son expertise et de son leadership dans le domaine. En 2009-2010, l'Agence mettra la dernière main au cadre et s'attardera à le diffuser et à promouvoir son adoption, par le biais d'activités de formation et de sensibilisation ainsi que d'efforts visant la mise au point d'une boîte à outils.
- Le plan de continuité des opérations de l'Agence prévoit le maintien de la prestation des services ou produits vitaux pour les clients, sans égard à la gravité de la désorganisation qui pourrait frapper les activités normales à la suite d'une catastrophe ou de tout autre incident. L'Agence examinera plus de 300 processus afin de repérer ceux qui sont essentiels à sa mission. De là, elle formulera un ensemble complet de plans de reprise ciblant ces seuls processus. L'Agence s'engage à se doter d'un solide programme de continuité des opérations, capable de lui permettre de composer avec tous les risques possibles.
- L'Agence continuera d'améliorer et de rationaliser ses stratégies, politiques et pratiques en matière de ressources humaines. À l'appui du renouvellement de la fonction publique, elle

élaborera une stratégie d'apprentissage tout en continuant de soutenir les efforts qu'elle consacre au bien-être en milieu de travail.

- L'Agence continuera d'établir l'ensemble des éléments de sa structure de gestion, des ressources et des résultats.

Section III – Renseignements supplémentaires

3.1 Principaux renseignements financiers

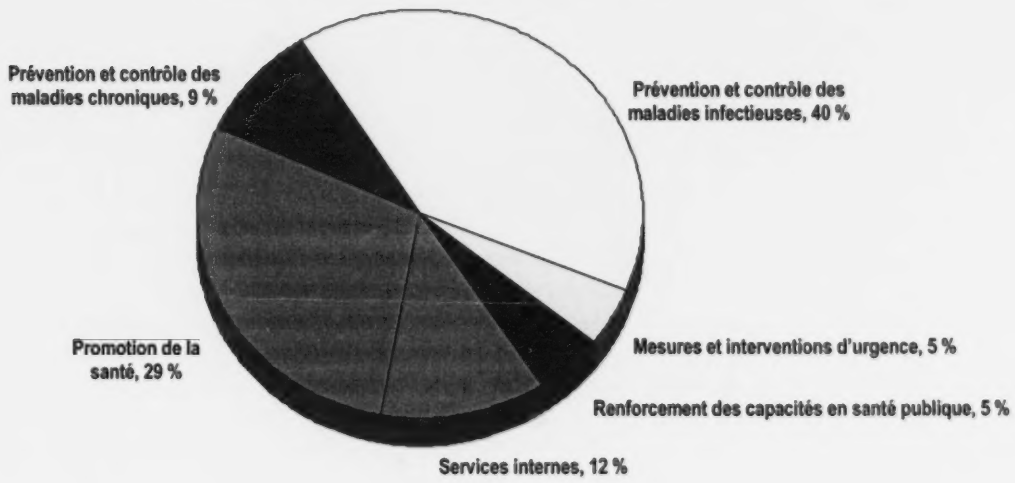
Les principaux renseignements financiers prospectifs que communique le présent rapport sur les plans et les priorités donnent un aperçu général de la situation financière et des résultats de l'Agence. Établis selon la méthode de la comptabilité d'exercice, les états financiers prospectifs favorisent une meilleure responsabilisation, une plus grande transparence et une gestion financière améliorée.

État condensé des résultats
Pour l'exercice clos le 31 mars

(en millions de dollars)	Résultats prospectifs 2010
Dépenses	
Total des dépenses	690,5
Revenus	
Total des revenus	0,5
Résultats d'exploitation nets	690,0

Le diagramme suivant illustre les dépenses prospectives totales de l'Agence pour 2009-2010.

Dépenses prospectives (utilisation des fonds)



Deux rajustements principaux expliquent l'écart de 36,4 millions de dollars observé entre les résultats d'exploitation nets prospectifs et les dépenses prévues de l'Agence. Le premier rajustment vise les postes qui influencent les résultats d'exploitation nets, mais pas les crédits, notamment les services offerts sans frais par d'autres ministères (- 22,7 millions de dollars), l'amortissement des actifs corporels (- 8,1 millions de dollars), la diminution des prestations de départ (- 3,6 millions de dollars) ainsi que les revenus non disponibles pour dépenser (0,5 million de dollars). Le second rajustment a trait aux postes qui influencent les crédits, mais pas les résultats d'exploitation nets, notamment les virements provenant du Crédit du Conseil du Trésor (- 9,3 millions de dollars), les postes du Budget supplémentaire des dépenses (- 2,8 millions de dollars) ainsi que les acquisitions d'actifs corporels (9,6 millions de dollars).

3.2 Liste de tableaux

Les tableaux suivants sont présentés sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor :

- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert
- Financement initial pluriannuel
- Achats écologiques
- Stratégie de développement durable
- Initiatives horizontales
- Vérifications internes
- Évaluations
- Sources des revenus disponibles et des revenus non disponibles
- Sommaire des dépenses en capital par activité de programme